

KERATITE

DEFINITION: *c'est une atteintes inflammatoires de la cornée*



■ ETIOLOGIE

1-Kératite allergique :

les kératites allergiques sont généralement provoquées par une allergie au pollen.

2 -Kératite bactérienne :

kératite provoquée par une infection de l'œil en général associée à une blépharite et d'une conjonctivite.

3- Kératite virale :

kératite causée par un virus. (le cas de la kératite causée par le virus de l'herpès est spécifique)

4-Kératite mycosique:

infestation par un champignon ou une levure.

5- Kératite ulcéreuse:

inflammation profonde provoquée par un traumatisme de la cornée.

■ Symptômes

- L'inflammation provoque une dilatation des vaisseaux sanguins autour de l'iris (Cercle périkeratique) typique de la kératite.
- cercle périkeratique ◀ la kératite est souvent associée à une inflammation globale de l'œil et un rougissement de l'ensemble de la sclérotique (la partie blanche de l'œil.) L'œil est très douloureux et sensible à la lumière. Un larmoiement intense est généralement observé. Une impression de corps étranger, de pesanteur est ressentie au niveau de l'œil.

■ Facteur de risque

- Lentilles de contact : L'œil est normalement "nettoyé" en permanence par les larmes. Le port de lentilles, outre l'irritation mécanique de l'œil, empêche les larmes de circuler au niveau de l'iris et favorise la formation de foyer bactérien au niveau de la cornée. Pour cette raison, Les lentilles doivent être désinfectées fréquemment et retirées pendant la nuit.
- Immunité réduite : les individus souffrant d'un déficit immunitaire présentent un risque accru de kératite.
- Gouttes contenant des corticostéroïdes: les collyres contenant des corticostéroïdes peuvent limiter la capacité immunitaire au niveau de l'œil et augmenter le risque d'infection.
- Blessure : toute blessure ou (éraflure) de la cornée peut entraîner une réaction inflammatoire.

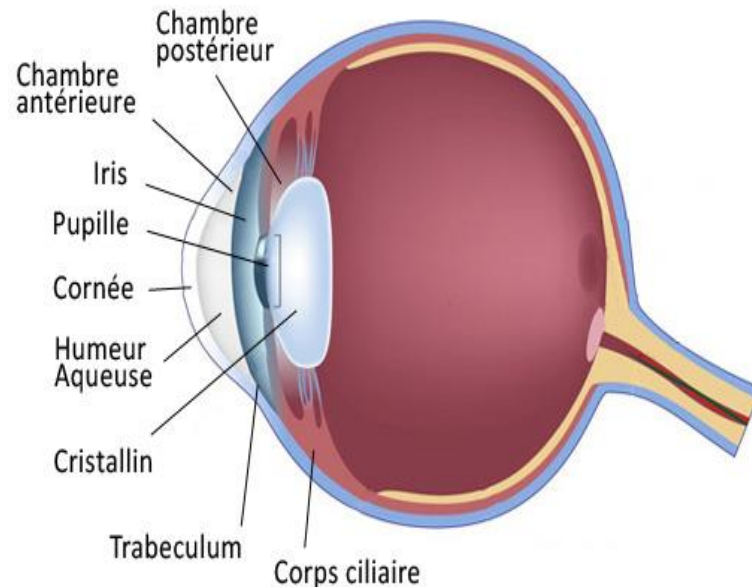
■ **Diagnostic**

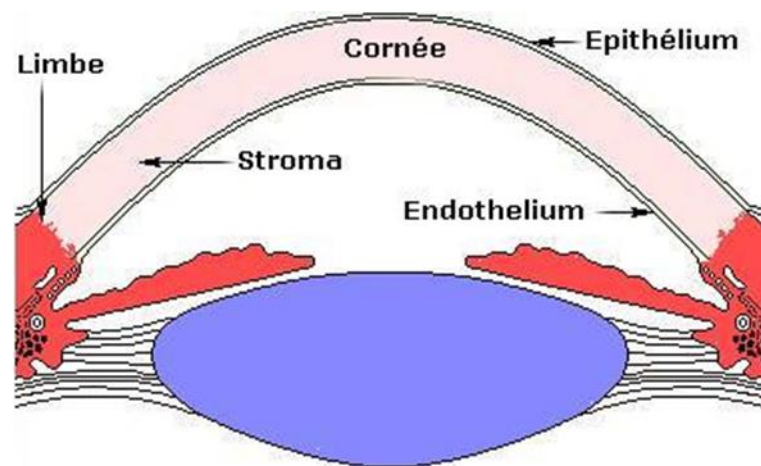
Le diagnostic est idéalement posé par un ophtalmologue. Les médecins généralistes sont rarement équipés pour établir un diagnostic sûr d'une pathologie des yeux.

Le diagnostic est posé après un examen approfondi de l'œil souvent suivi d'analyses biologiques. Un prélèvement de larmes peut être réalisé afin d'identifier en laboratoire un éventuel germe infectieux. Dans le cas particulier où une blessure de l'œil est suspectée, un collyre contenant un colorant (fluorescéine) peut être instillé au niveau de la cornée. L'observation de la trajectoire du colorant au sein de la cornée va permettre de révéler les ulcérations éventuelles.

■ Signes physiques

- ✓ Cercle périkeratique (CPK):
 - hyperhémie autour du limbe,
 - dilatation vaisseaux épiscléraux.
 - test néosynéphrine négatif
 - Test fluorescéine positif et met en évidence lésion épithéliale: siège, bords, taille et forme.
- ✓ Signes associés:
 - œdème cornée,
 - sécrétions purulentes à rechercher dans culs de sac et canthus (surinfection), réaction chambre antérieure.





Test à la fluorescéine

